

عوامل تنش زا در آموزش بالینی دانشجویان مامایی دانشگاه علوم پزشکی اردبیل

نویسندگان:

پوران اخوان اکبری^۱ - مهرناز مشعوفی^۲ - فریده مصطفی زاده^۳ - ایراندخت اللهیاری^۴ - نازیلا وثوقی^۵ - رقیه حاتمی^۶

۱- کارشناس ارشد مامایی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی اردبیل

۲- عضو هیات علمی دانشکده پیراپزشکی دانشگاه علوم پزشکی اردبیل

۳- عضو هیات علمی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی اردبیل

۴-۵ کارشناس ارشد پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی اردبیل

۶- کارشناس پرستاری

چکیده

مقدمه: تنش ها و فشارهای عصبی از علل شایع بیماری و ناتوانی در جامعه امروز هستند و دانشجویان علوم پزشکی در طول دوره تحصیل با تنش های زیادی مواجه می گردند که می تواند روی یادگیری و موفقیت بالینی دانشجویان اثرات منفی داشته و سبب افت تحصیلی و بروز رفتارهای نامطلوب و اختلالات جسمی در دانشجویان گردد. حرفه مامایی با قضاوت بالینی درگیر است و دانشجویان مامایی در محیط لیبر و زایمان در معرض عوامل تنش زای متعددی قرار دارند. هدف از مطالعه حاضر تعیین عوامل تنش زا در آموزش بالینی دانشجویان رشته مامایی دانشگاه علوم پزشکی اردبیل در لیبر و اتاق زایمان می باشد.

روش کار: در این مطالعه توصیفی- مقطعی تعداد ۴۲ نفر دانشجویان ترم ۶ و ۴ مامایی که تجربه کارآموزی بالینی داشتند مورد مطالعه قرار گرفتند. ابزار گردآوری اطلاعات پرسشنامه محقق ساخته و شامل ۴۰ سوال مربوط به عوامل تنش زا در ۶ حیطه بالینی بود. تجزیه و تحلیل اطلاعات به وسیله نرم افزار آماری SPSS صورت گرفت.

یافته ها: حیطه های احساسات ناخوشایند، تجربیات بالینی، تجارب تحقیرآمیز، ارتباط بین فردی، برنامه ریزی آموزشی و محیط آموزشی به ترتیب از درجه تنش زایی بالایی برخوردار بودند. بیشترین عوامل تنش زا به ترتیب در هر حیطه شامل: ترس از مرگ جنین یا نوزاد با میانگین و انحراف معیار $1/42 \pm 3/83$ ، ترمیم پارگیهای کانال زایمانی ($3/73 \pm 1/23$)، تذکر مربی در حضور پرسنل و پزشکان برقراری ارتباط با مربی ($3/27 \pm 1/30$) و عدم تطابق بین آموخته های تئوری و محیط بالینی ($3/60 \pm 1/39$) بود.

نتیجه گیری: با توجه به بالا بودن درجه استرس زایی عواملی چون ترس از مرگ جنین یا نوزاد و ترمیم پارگی های کانال زایمانی، تسهیل یادگیری و بالا بردن سطح آگاهی علمی و عملی دانشجویان برای مقابله با عوامل تنش زای محیط لیبر و اتاق زایمان ضروری به نظر می رسد.

واژه های کلیدی: تنش، آموزش بالینی، دانشجویان مامایی

مقدمه

آموزش مامایی بر اساس یافته های علمی نظری و همینطور آمادگی بالینی می باشد که بر دانش و مهارت های ضروری برای ارایه مستقل مراقبت های اولیه، مراقبت از زنان و نوزادان در نظام سلامت تمرکز دارد (۱). دوره های کارآموزی و کارورزی در شکل دهی مهارت های اساسی و توانمندیهای حرفه ای دانشجویان پرستاری و مامایی نقش اساسی دارند (۲) و به یقین محیط بالین که در آن دانشجویان می آموزند تئوری را با عمل تلفیق کنند، یک منبع ضروری و بی بدیل در آماده سازی دانشجویان برای ایفای نقش حرفه ای آنها است (۳). از آنجائیکه اولین گام برای رفع مشکلات، شناخت آن ها می باشد، دست اندرکاران آموزش باید عوامل موثر بر کیفیت و کمیت آموزش بالینی همینطور عوامل منفی یا بازدارنده آموزش بالینی را شناسایی و معرفی نمایند. یکی از عوامل موثر محیط می باشد. امروزه تئوریهای یادگیری به طور بسیار روشن بر اهمیت محیط یادگیری در یادگیری دانشجویان تاکید می کنند (۴). محیط یادگیری دانشجویان شامل همه شرایط و نیروهایی است که از طریق آن یک مجموعه آموزشی و یادگیری تحت تاثیر قرار میگیرد. محیط یادگیری دانشجویان ترکیبی از عوامل شناختی، فرهنگی، اجتماعی، روانی، عاطفی، تحصیلی و انگیزشی است که از طریق آن معلمان و شاگردان با یکدیگر کار می کنند. دستیابی به بازده یادگیری رضایت بخش بدون وجود محیطی با عناصر سالم، بسیار مشکل خواهد

بود (۵). برنامه ریزی آموزش بالینی بخش اساسی آموزش پزشکی را در ایجاد توانمندی و مهارت های لازم در دانشجویان رشته های علوم پزشکی تشکیل می دهد و وجود هر گونه مشکل در آموزش بالینی کارآیی و بازده این بخش از آموزش را دچار مشکل می کند که تنیدگی یکی از این موانع می باشد (۶). اغلب دانشمندان اتفاق نظر دارند که بروز تنیدگی فرد را وادار می کند تا در جهت تغییر موقعیت خود و یا سازش یافتگی با آن گام بردارد؛ سازش یافتگی که می تواند موثر یا ناموثر باشد (۷). تنش عاملی است که با تغییر در ثبات درونی بدن سبب اختلال و دگرگونی در نظم بدن می گردد. تنش به عنوان جزء لاینفک زندگی است و به صورت فرآیند پیشرونده به طور مستقیم و غیر مستقیم می تواند تاثیرات مثبت یا منفی در صلاحیت عملکردی و سلامتی فرد به همراه داشته باشد. تنش ها و فشارهای عصبی از علل شایع بیماری و ناتوانی در جامعه امروز هستند و دانشجویان علوم پزشکی در طول دوره تحصیل با تنش های زیادی مواجه می گردند که می تواند روی یادگیری و موفقیت بالینی دانشجویان اثرات منفی داشته و عملکرد صحیح آنها را تحت الشعاع قرار دهد و سبب افت تحصیلی و بروز رفتارهای نامطلوب و اختلالات جسمی در دانشجویان گردد (۸). با توجه به اهمیت آموزش مامایی در ارتقای سلامت جامعه تلاش در جهت بهبود کیفیت آموزش مامایی بالاخص آموزش بالینی مامایی ضروری به نظر می رسد (۹). بنابراین این تحقیق حاضر با هدف بررسی عوامل تنش زا

در آموزش بالینی دانشجویان مامایی در لیبر و اتاق زایمان انجام گردید تا با مشخص شدن منابع تنش زا، محدود نمودن آن و یا بالا بردن سطح آگاهی علمی و حرفه ای دانشجویان شرایط تنش زا در محیط های آموزش بالینی تعدیل گردد و روش های مقابله با استرس های موجود به دانشجویان آموزش داده شود تا از عواقب آن پیشگیری شود.

روش کار

پژوهش فوق یک مطالعه توصیفی - مقطعی است که طی آن نظر ۴۲ نفر از دانشجویان ترم ۶ و ۸ مامایی که تجربه کارآموزی بالینی در لیبر و اتاق زایمان را داشتند نسبت به عوامل تنش زای محیط های فوق در سال ۱۳۸۸ مورد بررسی قرار گرفت. نمونه های پژوهش کل دانشجویان دارای شرایط ورود به پژوهش بودند. معیار ورود به پژوهش داشتن تجربه کارآموزی دانشجویان در محیط لیبر و اتاق زایمان بود. ابزار گردآوری داده ها پرسشنامه ای بود که با استفاده از منابع علمی و با توجه به اهداف پژوهش در دو بخش تنظیم شده بود. بخش اول شامل ۶ سوال در مورد متغیرهای فردی و بخش دوم شامل ۴۰ سوال پیرامون عوامل تنش زا در ۶ حیطه بود. حیطه های مورد مطالعه عبارت بودند از: محیط آموزشی (۴ سوال)، ارتباط بین فردی (۶ سوال)، تجارب قهرآمیز (۵ سوال)، برنامه ریزی آموزشی (۴ سوال)، احساسات ناخوشایند (۸ سوال) و تجربیات بالینی (۱۳ سوال). شاخص امتیاز دهی سوالات از ۱ تا ۵ بر مبنای مقیاس پنج رتبه ای

(اصلاً، کم، متوسط، زیاد و خیلی زیاد) بود. روایی پرسشنامه به روش اعتبار محتوا، توسط اساتید مامایی و پایایی آن به روش آزمون مجدد^۱ با ضریب همبستگی ۰/۸۷ محاسبه و مورد تایید قرار گرفت. پس از تشریح اهداف پژوهش به دانشجویان پرسشنامه در اختیار آنها قرار گرفت و در نهایت ۳۶ پرسشنامه پس از تکمیل جمع آوری گردید. داده ها با استفاده از روش های آماری توصیفی (توزیع فراوانی، میانگین و انحراف معیار) و تحلیلی (مجذور کای دو) به کمک نرم افزار آماری Spss Version ۱۱/۵ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته ها

در پژوهش حاضر میانگین سنی دانشجویان ۲۰/۸ ± ۱/۰۴ سال بود. ۹۴/۳ درصد نمونه ها مجرد و ۵/۷ درصد متاهل بودند. ۷۴/۳ درصد دانشجویان ساکن خوابگاه و ۲۵/۷ درصد غیر خوابگاهی بودند. بین وضعیت تاهل محل سکونت و تحصیلات پدر و مادر با میزان تنش دانشجویان ارتباط معنی داری وجود نداشت ($p > 0.05$). اما اختلاف آماری بین میزان تنش دانشجویان ترو ۴ و ۶ معنی دار بود ($P = 0.02$). حیطه های احساسات ناخوشایند، تجربیات بالینی، تجارب قهرآمیز، ارتباط بین فردی، برنامه ریزی آموزشی و محیط آموزشی به ترتیب از درجه تنش زایی بالایی برخوردار بودند (جدول شماره ۱). بیشترین عوامل تنش زا به ترتیب در هر حیطه به ترتیب عبارت بود از ترس از مرگ جنین یا نوزاد ($1/42 \pm 3/83$)، ترمیم پارگی های کانال

زایمانی ($۳/۷۷ \pm ۱/۲۳$) ، تذکر مربی در حضور پرسنل و پزشکان ($۳/۶۰ \pm ۱/۳۹$) ، برقراری ارتباط با مربی ($۳/۲۷ \pm ۱/۳۰$) ، عدم تطابق بین آموخته های تئوری و محیط بالینی ($۳/۲۰ \pm$) و عدم وجود امکانات رفاهی در محیط بالینی ($۳/۰۲ \pm ۱/۱۰$) در کل تنش زا ترین عامل برای دانشجویان ترس از مرگ جنین یا نوزاد (با میانگین $۳/۸۳ \pm ۱/۴۲$) مربوط به حیطه احساسات ناخوشایند و کم تنش ترین عامل برقراری ارتباط با پرسنل خدماتی ($۱/۹۴ \pm ۰/۸۷$) مربوط به حیطه ارتباط بین فردی بود. (جدول ۱ و ۲).

جدول شماره ۱: میانگین و انحراف معیار حیطه ها و مهم ترین عوامل تنش زا در دانشجویان مامایی دانشگاه علوم پزشکی اردبیل سال ۱۳۸۸

حیطه های تنش زای آموزش بالینی	میانگین	تنش زا ترین عوامل تنش زای آموزش بالینی مربوط به هر حیطه	میانگین
احساسات ناخوشایند	$۳/۳۰ \pm ۱/۳۰$	ترس از مرگ جنین یا نوزاد	$(۳/۸۳ \pm ۱/۴۲)$
تجربیات بالینی	$۳/۲۷ \pm ۱/۲۹$	ترمیم پارگی های کانال زایمانی	$(۳/۷۷ \pm ۱/۲۳)$
تجارب تحقیرآمیز	$۳/۰۲ \pm ۱/۱۸$	تذکر مربی در حضور پرسنل و پزشکان	$(۳/۶۰ \pm ۱/۳۹)$
ارتباط بین فردی	$۲/۴۷ \pm ۱/۱۱$	برقراری ارتباط با مربی	$(۳/۲۷ \pm ۱/۳۰)$
برنامه ریزی آموزشی	$۲/۹۳ \pm ۱/۲۳$	عدم تطابق بین آموخته های تئوری و محیط بالینی	$(۳/۲۰ \pm ۱/۲۷)$
محیط آموزشی	$۲/۹۳ \pm ۱/۱۶$	عدم وجود امکانات رفاهی در محیط بالینی	$(۳/۰۲ \pm ۱/۱۰)$

جدول شماره ۲: میانگین و انحراف معیار حیطه ها و عوامل تنش زا و گویه های مربوط در دانشجویان مامایی دانشگاه علوم پزشکی اردبیل سال ۱۳۸۸

احساسات ناخوشایند	ترس از مرگ جنین یا نوزاد	$(۳/۸۳ \pm ۱/۴۲)$
	ترس از مرگ مادر در حین زایمان	$۳/۸۰ \pm ۱/۳۹$
	ترس از اشتباه در کار بالینی	$۳/۷۵ \pm ۱/۴۰$
	نداشتن مهارت بالینی در آموخته های ترم های قبل	$۳/۴۷ \pm ۱/۱۳$
	ترس از احتمال اشتباه در دارو تزریق	$۳/۳۰ \pm ۱/۲۸$
	بی قراری و درد کشیدن بیماران در لیبر	$۲/۸۸ \pm ۱/۰۲$
	عدم علاقه به رشته تحصیلی	$۲/۶۹ \pm ۱/۴۸$
	تضاد و کشمکش با بیماران	$۲/۵۱ \pm ۱/۲۶$
تجربیات بالینی	ترمیم پارگیهای کانال زایمانی	$(۳/۷۷ \pm ۱/۲۳)$
	کنترل مرحله دوم زایمان (خروج جنین)	$۳/۶۳ \pm ۱/۲۹$

انجام برش اپی زیاتومی	$3/62 \pm 1/30$	تجارب تحقیق‌آمیز
ترمیم برش اپی زیاتومی	$3/52 \pm 1/27$	
کنترل بیماران پر خطر	$3/52 \pm 1/15$	
عدم امکان کاربرد تئوری در عمل	$3/00 \pm 1/27$	
انجام توشه واژینال	$2/94 \pm 1/23$	
کنترل مرحله سوم زایمان (خروج جفت)	$2/75 \pm 1/10$	
کنترل مرحله اول زایمان (لیبر)	$2/66 \pm 1/09$	
کنترل مرحله چهارم زایمان	$2/63 \pm 1/29$	
انجام رویه های تهاجمی مثل رگ گیری و سوند فولی	$2/47 \pm 1/17$	
مراقبت ناکافی بیماران از جانب ماماها	$2/45 \pm 1/01$	
مراقبت ناکافی بیماران از جانب پزشکان	$2/38 \pm 0/93$	
تذکر مربی در حضور پرسنل و پزشکان	$(3/60 \pm 1/39)$	
تذکر مربی در حضور دانشجویان	$3/47 \pm 1/38$	
تذکر مربی در حضور بیمار	$3/36 \pm 1/41$	
عدم حمایت مربی از دانشجو	$3/28 \pm 1/44$	
بی احترامی کادر بخش به دانشجو	$2/83 \pm 1/25$	
برقراری ارتباط با مربی	$(3/27 \pm 1/30)$	ارتباط بین فردی
برقراری ارتباط با پزشکان	$2/69 \pm 1/32$	
برقراری ارتباط با ماماها	$2/50 \pm 0/97$	
برقراری ارتباط با بیماران	$2/41 \pm 1/25$	
برقراری ارتباط با دانشجویان سایر رشته ها	$2/02 \pm 0/97$	
برقراری ارتباط با پرسنل خدماتی	$1/94 \pm 0/87$	
عدم تطابق بین آموخته ها ی تئوری و محیط بالینی	$(3/20 \pm 1/27)$	برنامه ریزی آموزشی
سرگردانی در کارآموزی	$2/94 \pm 1/30$	
عدم آگاهی از نحوه ارزشیابی توسط مربی	$2/80 \pm 1/19$	
زیاد بودن ساعت کارآموزی	$2/80 \pm 1/16$	
عدم وجود امکانات رفاهی در محیط بالینی	$(3/02 \pm 1/10)$	محیط آموزشی
عدم وجود امکانات و تجهیزات لازم آموزشی در بخش	$2/97 \pm 1/13$	
بوی نامطبوع در بخش	$2/94 \pm 1/18$	
آشنا نبودن با محیط لیبر و زایمان	$2/82 \pm 1/26$	

بحث

مامایی یکی از حرف پزشکی و آمیخته ای از هنر و علم است که نیاز به قابلیت های نظیر هوش، دانش، خلاقیت، تجربه، درک منطقی و تفکر انتقادی دارد. حرفه مامایی با قضاوت بالینی درگیر است و دانشجویان مامایی در محیط لیبر و زایمان در معرض عوامل تنش زای متعددی قرار دارند (۱۰). یافته های پژوهش نشان داد مهم ترین منبع تنش زای دانشجویان مامایی مربوط به حیطه احساسات ناخوشایند و تنش زا ترین عامل در این حیطه ترس از مرگ جنین یانوزاد می باشد. در مطالعه نظری ۱۳۸۶ و همکاران دیدن بدن بیمار مرده و دیدن زخم و انجام پانسمان عوامل پر استرسی بررسی دانشجویان بیان شده اند (۱۱). مطالعه یزدان خواه ۱۳۸۷ نیز نشان داد مشاهده زجر کشیدن بیماران بد حال عامل تنش مهمی برای دانشجویان پرستاری می باشد (۸). در مطالعه تقوی و همکاران (۱۳۸۶) نیز نگرانی از انتقال بیماری واگیردار مهم ترین منبع استرس در حیطه احساسات ناخوشایند بوده است (۱۲). در حیطه تجربیات بالینی ترمیم پارگی های کانال زایمانی، کنترل مرحله دوم زایمان و انجام اپی زیاتومی به ترتیب بیشترین نمره تنش را به خود اختصاص دادند. مطالعه اسفندیاری (۱۳۷۸) نشان داد که دانشجویان رشته مامایی در مقایسه با دانشجویان سایر رشته ها استرس بیشتری را تجربه می کنند (۱۳). رحیمی کیان و همکاران (۱۳۸۶) در مطالعه خود کنترل مرحله دوم زایمان توسط دانش آموزان مامایی را در ۲۲

درصد و انجام اپی زیاتومی را در ۲۴ درصد دانش آموزان جدید مطلوب گزارش نمود (۱۴). ماماها باید بیاموزند چگونه بدون اینکه دچار تنش، اضطراب یا احساسات نامطلوب شوند، در لحظات حساس و سرنوشت ساز از زنان حمایت کنند (۱۵). در تایید این مطلب سید نوری نیز معتقد است عملکرد ماماها باید در راستای انجام یک زایمان طبیعی ایمن و سالم و در عین حال تامین رضایت مادر و خوشایند سازی تجربه تولد باشد (۱۶). مراقبت از افراد در حال مرگ را تنش زاترین عامل در حیطه تجربیات بالینی خود بیان کردند. در مطالعه ما تذکر مربی در حضور پرسنل و پزشکان تنش زاترین عامل مورد مطالعه در حیطه تجارب تحقیر آمیز بود که با مطالعه نظری امیدوارو یزدان خواه همخوانی دارد. در حیطه ارتباط بین فردی برقراری ارتباط با مربی تنش زا ترین عامل بیان شد. مطالعه ساکی^۱ (۱۳۸۴) نیز برقراری ارتباط با مربی از جمله منابع مهم ایجاد کننده استرس شناخته شده است (۱۷). تیمنز^۲ (۲۰۰۲) نیز ارتباط نامناسب بین مربی و دانشجویان را از عوامل موثر در استرس دانشجویان بیان می کند (۱۸). نتایج فوق حاکی از اهمیت بررسی نحوه ارتباط مربی با دانشجو می باشد. برخورد صحیح با دانشجو امر بسیار مهمی در ایجاد علاقمندی وی نسبت به محیط یادگیری بالینی است. تعامل نامناسب بین دانشجو و مربی و عدم ارتباط

-Saki

- Timmins

فراهم کردن تجربیات آکادمیک و بالینی در محیطی است که یادگیری دانشجو و پیشرفت وی را به عنوان یک فرد ارایه کننده مراقبت تسهیل کند و با عنایت به وجود عوامل استرس زای متعدد در دانشجویان باید تدابیری اتخاذ گردد تا استرس های فردی و محیط دانشجویان شناسایی شده و در صورت امکان کاهش یابد تا از عواقب آن پیشگیری شود (۲۲).

نتیجه گیری

با توجه به یافته های پژوهش وجود برنامه مدیریت تنش مطابق با نیازهای دانشجویان ضروری به نظر می رسد. برای کاهش میزان تنش در دانشجویان علوم پزشکی لازم است در فرایندهای بالینی منابع تنش را شناسایی شده و راههای مقابله با آن ها نیز آموزش داده شود تا دانشجویان بتوانند پس از فراغت از تحصیل به عنوان یک نیروی باثبات و کارآمد به انجام وظایف شغلی خود بپردازند. البته در کاهش استرس نقش مربی را نباید نادیده گرفت و با توجه به اینکه مربی می تواند در کاهش استرس و تسهیل یادگیری دانشجویان نقش ارزنده ای را ایفا نماید، آموزش به مربیان و استفاده از مربیان مجرب می تواند از قدم های اساسی سیستم آموزشی برای کاهش استرس در دانشجویان باشد.

مناسب بین آنها نیز احتمالاً می تواند بر روی کلیه عوامل استرس زا در محیط بالین موثر باشد (۱۲). درحیطه برنامه ریزی آموزشی عدم تطابق بین آموخته های تئوری و محیط بالینی مهم ترین عامل تنش زا بود. در مورد برنامه ریزی آموزشی باید اذعان داشت که پایه و اساس آموزش برنامه ریزی آموزشی است. برنامه ریزی آموزشی باید اطلاعات و پیشنهاداتی را برای ارتقای مدرس بالینی و کمک به ایجاد یک رابطه تدریس - یادگیری اثر بخش بین مربی و دانشجو فراهم آورد (۱۹). عدم وجود امکانات رفاهی در محیط بالینی تنش زاترین عامل در حیطه محیط آموزشی بود که با مطالعه یزدان خواه و دل آرام همخوانی دارد (۲۰ و ۸). برنامه ریزان آموزشی باید با فراهم کردن شرایط زمانی مناسب در بخش های بالینی به تسریع فرآیند یادگیری در دانشجویان کمک نمایند به نظر می رسد برقراری توازن بین پذیرش دانشجو، نیازهای جامعه و امکانات آموزشی موجود گام مهمی در رفع مشکل فوق باشد. در مطالعه فرشاف خلیلی و همکاران نیز اکثر دانشجویان مامایی معتقد بودند که جهت برآورده کردن نیاز های شخصی و حرفه ای به فضای کافی اعم از رخت کن و فضای مطالعه دسترسی ندارند (۲۱). با توجه به اینکه هدف از آموزش

منابع

- ۱- American collage of nurse- midwives. (۲۰۰۵). Clinical Education for Midwifery and Women's Health, ۵۰(۱), ۴۴-۵۰.
- ۲- صالحی شایسته، حسن زهرایی روشنگر، امینی پروانه، قضاوی زهره، شهنه منیژه، ضیایی شهره. مقایسه ویژگیهای مدرسین بالینی اثر بخش از دیدگاه مدرسین و دانشجویان پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان. مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی ۱۳۸۲ ویژه نامه : ص: ۲۰-۱۰
- ۳- Midgley K. Pre registration students nurse perception of the hospital -learning environment during clinical placements. Nurse Educ Today ۲۰۰۶ May; ۲۶(۴): ۳۳۸-۴۵.
- ۴- شعبانی حسن. مهارت های آموزشی و پرورشی. تهران: انتشارات سمت؛ ۱۳۸۳، ص: ۱۵-۱۸
- ۵- Cook j. The role of the virtual learning environments in UK Medical education. JTAP ۲۰۰۱; ۶۲۳: ۱-۱۰
- ۶- Lambert V, Glacken M. Clinical Support roles: a review of the literature. Nurse Educ Pract ۲۰۰۴; ۴(۳): ۱۷۷-۸۳.
- ۷- نریمانی محمد، موسی زاده توکل. استرس و روشهای مقابله با آن، انتشارات باغ رضوان، چاپ اول، ۱۳۸۴، ص: ۳-۱
- ۸- یزدان خواه فرد محمدرضا، پولادی شهناز، کمالی فرحناز، زحمت کشان نسرين و همکاران. عوامل تنش زای آموزش بالینی از دیدگاه دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی بوشهر. مجله آموزش در علوم پزشکی پاییز و زمستان ۱۳۸۷، ۲(۸)، ص: ۳۴۱
- ۹- Jones LK. (۲۰۰۵). Clinical education support for midwifery students. Australian Resource Center for Health care Innovation. Education for the Health work place. Februray Sydney.
- ۱۰- Stoner M. Critical thinking for nursing. ۴th ed. St. louis: Mosby Co. ۱۹۹۹.
- ۱۷- ساکی ماندانا. بررسی عوامل استرس زای آموزش بالینی پرستاری از دیدگاه دانشجویان پرستاری و راهکارهای عملی در خصوص بهبود کیفیت آموزش بالینی. ویژه نامه ۱۴، مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی ۱۳۸۴، ص: ۱۶
- ۱۱- نظری رقیه، بهشتی زهرا، ارزانی افسانه، حاجی حسینی فاطمه، ساعت ساز سوسن، بیژنی علی. عوامل استرس زا در آموزش بالینی دانشجویان پرستاری دانشکده پرستاری مامایی آمل. مجله دانشگاه علوم پزشکی بابل، دوره نهم، شماره ۲، خرداد-تیر ۱۳۸۶، ص: ۴۵-۵۰
- ۱۲- تقوی لاریجانی ترانه، رمضانی بدرفرهاد، خاتونی علی رضا، منجمد زهرا. مقایسه عوامل استرس زا در دانشجویان سال آخر پرستاری و مامایی دانشگاه های منتخب علوم پزشکی تهران. مجله دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی شهر تهران (حیات) دوره ۱۳، شماره ۲، ۱۳۸۶، ص: ۶۱-۷۰
- ۱۳- اسفندیاری غلامرضا. عوامل استرس زا و رابطه آنها با سلامت عمومی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی کردستان ۱۳۷۸ مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی کردستان سال پنجم شماره هجدهم زمستان ۷۹، ص: ۲۰-۱۸
- ۱۴- رحیمی کیان فاطمه، میر مولایی طاهره، سمیع زاده زهرا، شیرازی ماندانا، مهران عباس. آگاهی و عملکرد دانش آموختگان جدید مامایی در امر زایمان طبیعی در بیمارستان های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی تهران. مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی. بهار و تابستان : ۷۱۳۸۶(۱) ص: ۵۱-۵۶
- ۱۵- آخوندزاده الهام. بررسی تاثیر آموزش روش های کاهش درد زایمان بر آگاهی، نگرش و عملکرد ماماها ی شاغل در بخش های زایمان بیمارستان های دانشگاه علوم پزشکی گیلان. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشکده پرستاری- مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران ۱۳۸۴، ص: ۵۶
- ۱۶- سید نوری طاهره. بررسی دلایل انتخاب زایمان به روش سزارین توسط مادران باردار مراجعه کننده به مراکز بهداشتی- درمانی شهر رشت. پایان نامه کارشناسی ارشد. دانشکده پرستاری- مامایی دانشگاه تهران ۱۳۸۳، ص: ۶۱

- ۱۸ - Timmins F, Kaliszer M.Aspects of nurse education programmes that frequently cause stress to nursing students-fact finding Sample survey. Nurse Educ.Today.۲۰۰۲; ۲۲(۳):۱۱-۲۰۳
- ۱۹- Raislerj,O' Grady M, Lori J.Clinical teaching and Learning in Midwifery and Women's health Midwifery Women's Health.۲۰۰۳ Nov- Dec; ۴۸(۶):۳۹۸-۴۰۶.
- ۲۰- دلارام معصومه.آموزش بالینی از دیدگاه دانشجویان پرستاری و مامایی در دانشگاه علوم پزشکی شهر کرد.مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی ۲۰۰۷ ۶ (۲):ص: ۱۲۹-۳۵.
- ۲۱- فرشباف خلیلی عزیزه،شهنازی مهنار، نظری سعید. ارزشیابی برخی از ابعاد دوره های آموزش بالینی از دیدگاه دانشجویان مامایی. مجله دانشکده پرستاری و مامایی تبریز، شماره ۹، بهار ۱۳۸۷،ص: ۱۸-۲۴
- ۲۲- Shipton SP.The process of seeking stress- care: Coping as experienced by senior baccalaureat nursing students in response to appraised clinical stress.Nurse Educ.۲۰۰۲; ۴۱(۶): ۵۶-